



TITLE:

臨床診断ト手術所見

AUTHOR(S):

CITATION:

臨床診断ト手術所見. 日本外科宝函 1941, 18(4): 727-729

ISSUE DATE:

1941-07-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205252>

RIGHT:

臨床診断ト手術所見

淋巴管内被細胞腫ニ依ル直腸狭窄ノ一例

守 永 幸 男 (京都外科集談會昭和16年2月例會所演)

患者: 36 歳, 男子(入院時月日?)。

主訴: 肛門ヨリ粘液排出。

現病歴: 昨年4月上旬頃ヨリ肛門ヨリ粘液, 膿ヲ排出シ, 輕度ノ腹痛ト裏急後重ガアリ, 腹痛ハ排便後輕快シテキタガ, 2ヶ月後即チ6月頃ヨリ糞柱ガ次第ニ細クナツテ來タ。8月3日ヨリ急ニ粘液, 膿ノ排出及ビ裏急後重ガ止ミ, ソレト同時ニ腹部ガ膨隆シ, 赤_Lゲル_T音ヲ以テ消失スル疝痛ガ發現シ, 爾來排便ハ約6日間全ク無ク, 8月9日直腸癌ノ診斷ニテ人工肛門造設術ヲ受ケタ。術後經過ガ餘リ良好デ, 直腸癌ニ疑問ヲ抱クニ至ル。

排尿ハ發病以來次第ニ尿意頻數トナリ, 排尿量ハ少量トナル。

現症並ビニ一般所見: 體格中等, 榮養略々正常, 顔貌稍々蒼白, 皮膚及ビ可視粘膜稍々貧血性, 脈搏1分時80ヲ算シ, 緊張良, 整正, 淋巴腺ハ右側頸部ニ大豆大ノヲ數個, 左鎖骨下窩ニ大豆大ノヲ1個, 左右鼠蹊部ニ大豆大ノヲ數個觸レルガ左右腸骨窩ニハ觸レズ。心・肺・脊椎共ニ異常ナク, 下肢ハ腱反射正常, 左脛骨核上部ニ依カニ浮腫アル外異常ヲ認メズ。

局所所見: 腹部ハ稍々膨隆スルモ, 皮膚ニ異常ナク蠕動不穩ハ認メラレナイ。

觸診上正中線上臍下約4横指ノ附近ニ深部ニ稍々抵抗アリ, 且ツ尿意ヲ催シ, 會陰部ニ輕度ノ鈍痛ヲ訴ヘル。人工肛門ハ細少ニテ小指ヲ辛ウジテ挿入シ得ル程度ニテ管腔ハ充分ニ探レナイ。肛門ハ稍々濕潤シアルモ正常ニ閉鎖シ, 指診上肛門直上カラ細ク, 小指ヲ辛ウジテ挿入シ得ルモ, 約4種以上ハ挿入シ得ナイ。直腸全周ノ壁ハ腫瘍化シ, 全體表面稍々粗糙, 彈性硬デ壓痛ヲ有スルガ指デ觸レル範圍デハ_Lクラテ_Lノ存在ヲ見ナイ。

血液所見: 赤血球數 358 萬, 血色素系數(ザーリー) 75 %, 白血球 8800 (中性多核白血球 47 %, _Lエオジ_N嗜好性白血球 11 %, 鹽基嗜好性白血球 0 %, 淋巴球 40 % (大淋巴球 10 %, 小淋巴球 30 %), 大單核細胞及ビ移行型 2 %) デ稍々淋巴球增多ヲ示シテキル。

尿所見: 淡黃色透明, 酸性, 糖・蛋白共ニ陰性, 白血球・膀胱上皮ヲ極ク少數ニ證明。

フラキ氏反應: 陰性。

直腸鏡検査: 狭窄ノ爲メ施行シ得ズ。肛門ヨリ2種ノ深サデ直腸壁ヨリ試験切片ヲ取レリ。

膀胱鏡検査: 膀胱ノ容量約70立方厘米ニ過ギズ。小兒用膀胱鏡ヲ辛ウジテ挿入シ得ル程度ニテ, 壁ニハ腫瘍ノ露出セル所ハナイガ, 一般ニ硬ク粘膜ハ浮腫狀, 貧血性ニテ膀胱鏡ヲ廻轉スルコトモ出來ナイ。攝護腺ガ既ニ硬ク, 輸尿管開口部ハ見付カラナカツタ。

考察: 本例ハ一見直腸癌ノ如ク思ハレルガ, 腫瘍ガ甚ダ大デアルニ拘ラズ, 惡液質ノ程度ガ弱ク, 且ツ人工肛門造設術ノ時ニハ血性腹水ガ存在シテ居タト云フニモ拘ラズ, ソノ手術後ニハ腹水ガ瀰溜シナイ。ドウモ痛ヨリハ比較的良性ノ腫瘍デハナイカト考ヘラレタノデアルガ, 腫瘍ノ試験切片ヲ見ルト基質ニハ淋巴管内被細胞ガ多數ニ見ラレ, 所々ニ擴張セル淋巴管ヲ見, 充實性ニ或ハ索狀ニ立方狀ノ細胞ガ配列シテオリ, 又所々ニハ粘液狀ニ變性ヲ起シテキルノデアル。之等ノ所見ヨリ明ラカニ淋巴管内被細胞腫デアルコトガ判ルガ, 直腸ノ淋巴管内被細胞腫ハ稀有ノモノデアル。

ソノ後再手術時ニ檢スルニ腫瘍ハS字結腸ノ下部ニ及ビ、而モ其所カラ更ニ骨盤腔ヲ埋メ膀胱周囲ヲ腫瘍化シテ、腫瘍ハ又更ニ骨盤腔ヨリ後腹壁ヲ腓角上方ニマデ延ビ、且ツ小腸ニハ小轉移竈ガ無數ニ存在シテ居タ。腹水ハナイガ惡腫瘍トシテ取扱フベキモノデアラウ。

診断上興味アリシ腎臓腫ノ一例

渡 邊 三 喜 男 (京都外科集談會昭和15年11月所演)

患者: 32歳, 女(昭和15年2月入院)。

主訴: 右側腹部ノ有痛性腫瘤。

現病歴: 本年8月9日頃ヨリ誘因ト思ハルモノ無クシテ、熱感、全身倦怠ヲ來シ、同月13日惡感ヲ伴ヒテ發熱シ、排尿ニ際シテ疼痛アリ、且ツ排尿頻回トナレリ。24日醫師ニ依リ右腹側ニ壓痛アル腫瘤アルヲ見出サル。約1週間前ヨリ腫瘤ノ存スル部ニ鈍痛ヲ來シ、壓痛モ著明トナレリ。發病來毎日 37.5°C 乃至 38°C ノ體溫上昇アリ。排尿ノ際ノ疼痛ハ次第ニ輕快シ、排尿ノ回数モ次第ニ正常ニ復セリ。

發病來血尿、尿閉ヲ來セルコト無ク、糞便ノ黑變、胃症狀ヲ來セシコト無シ。

最近急ニ瘦セタ様ニ思ハル。

食慾不振、便通1日1行、睡眠良。

現在症: 體格中等、榮養稍々衰ヘ、脈搏整正、緊張良。

局所々見: 右側腹部ニ於テ肋骨弓直下ヨリ臍ノ高サ迄ニ及ビテ、手掌大ノ瀰散性膨隆アリ、被蓋皮膚ニ異常無シ。觸診スレバ膨隆セル部ニ相當シテ小兒頭大ノ腫瘤アリテ、局所ノ溫度上昇著明ナリ。腫瘤ハ彈性硬表面平滑、周圍トノ境界ハ割然タルモ、移動性不良ニシテ呼吸性移動無ク、波動ヲ證明セズ。腫瘤ハ雙手の(bimanuell)ニ觸レ、側方ニ輕度ノ壓痛アリ。被蓋皮膚トノ移動性ハ良好ナリ。腹水ヲ證明セズ。

血液検査: 赤血球數 378 萬、血色素量 72% (ザーリ)。白血球數 11900、中性多核白血球 84%。

尿検査: 蛋白陽性、糖陽性。尿沈渣、赤血球、白血球、大腸菌亦多數見出サル。膀胱上皮僅カニ存ス。

ㄟ線検査: 上行結腸ハ腫瘤ニヨリ左下方ニ壓排セラレ、且ツ腫瘤ヲ圍繞セリ。即チ腫瘤ハ右腎ナルベシ。

膀胱鏡検査: 膀胱尿ハ透明ニシテ、膀胱粘膜モ正常、右輸尿管開口部ハ點狀ニシテ、尿排出ハ少量、且ツ潤濁セリ。左輸尿管開口部ヨリハ透明ナル尿ヲ排出ス。又排出狀態モ正常ナリ。右輸尿管ニカテーテルヲ挿入スルニ、狭窄ハ屈曲アルヲ思ハシム。左輸尿管ハ健常。

ラインデゴカルミン検査ヲ行フニ、右ハ5分25秒、左ハ5分23秒ニテ排出シ初ムルモ、15分後モ兩側共ノ程度ヲ増加セズ。

右側輸尿管尿ヲ檢スルニ多數ノ白血球及ビ少數ノ赤血球及ビ上皮細胞ヲ認ム。

逆行性腎盂撮影: 右側腎盂ハ造影サレズ。同輸尿管ハ第IV腰椎ノ中央以上ノ高サデハ造影サレズ。

排泄性腎盂撮影: 右腎盂ハ腫瘤ノ上極ニ近クシテ横位ヲ取レリ。Lスキウロンノ腎ヨリノ排出ハ正常ナルモ永ク停滞スルコトヨリ輸尿管閉塞アルヲ思ハシム。左腎ハ正常。

逆行性腎盂撮影再検査: 1) 側面撮影。右腎盂ハ擴張シ、前方ニ壓迫セラル。腎盞(Nierenkelch)ハ3個ヲ認ムルノミニシテ而モ之等ハ擴張ス。腎盞ハ腫瘤中ニ存ス。

2) 立體撮影。右腎盂ハ擴張シ横位ヲトリソノ變形著明ニシテ、下極ノ腎盞ハ造影サレズ。腎盂ハ腫瘤内ニテソノ上内側ノ部ニアリ、即チ腫瘤内ニテ上方ニ壓迫セラレタル形ナリ。輸尿管ハ第IV腰椎ト第V腰椎トノ間ノ高サニテ筋嚢ト腫瘤トノ間ニテ壓迫セラレタルモノノ如ク、約 3.5 cm ノ距離ニ互リ造影狹部アリ。

經過: 入院後38度内外ノ發熱繼續セルモ、尿所見ハ次第ニ輕快シ、蛋白陰性トナリ、白血球モ減少セルモ尙赤血球ハ相當多數排出サル。

診斷: 腎臓腫瘍。

手術所見: 右側副直腹筋切開約 30 cm ヲ加フ。筋嚢ト腹膜トノ癒着高度ニシテ剝離困難ナリ。因ツテ止

△無ク腹腔＝入ル。腹腔＝腹水ヲ認メズ。直チ＝腹膜後葉＝覆ハレタル小兒頭大ノ腫瘤現ル。腫瘤ノ中央ヨリ下方＝向ヒテ結腸ノ著明ナル癒着アリ。癒着ハ主＝結腸間膜ノ部ナリ。腫瘤ノ表面ハ平滑、硬度ハ彈性硬、上1/3ハ稍々軟ナリ。下端ハ grobhöckerig ニシテ、結腸間膜＝多數ノ淋巴腺腫脹アリ。硬度ハ彈性硬ナリ。試ミ＝中央＝於テ穿刺ヲ行フ＝實質性ニシテ、少量ノ血液ヲ得タルノミ。腫瘤ノ上内方＝腎盂ヲ觸診シ得。腫瘤ノ下極ハ後方＝著明＝癒着セリ。剔出不能ナルヲ以テ試験切片ヲ腫瘤ノ中央ニテ取リ、淋巴腺轉移ヲ切除シ手術ヲ終ル。即チコノ腫瘤ハ腎ノ下極ヨリ發生セル惡性腫瘤ナルベシ。

組織學的所見：腫瘤ノ試験切片ハ腎糸毬體並ニ腎細尿管ニ退行變性ヲ見ルノミニシテ腫瘤細胞ヲ認メズ。即チ此ノ切片ハ腫瘤＝壓迫セラレタル正常腎組織ナルベシ。

淋巴腺ヲ見ルニ淋巴腺固有ノ細胞ノ他＝大形ノ腫瘤細胞アリ。ソノ配列ハ淋巴腺門ヨリ次第ニ擴ガレル像ヲ示ス。即チ腫瘤ノ淋巴腺轉移ノ像ヲ示ス。腫瘤細胞ハ圓形或ハ橢圓形ニシテ、原形質ハ細顆粒狀ヲナス。核ハ「クロマチン」ノ量ニ甚ダ富メルモノト中等度ノモノトアリ。核分裂像モ見ラル。

Sudan Ⅲ 染色ヲ行ヘバ黃赤色ニ染マル Lipoid 顆粒證明セラレタリ。

即チ此ノ淋巴腺轉移ハ Hypernephrom ノ轉移ニシテ、此ノ腎腫瘤モ亦 Hypernephrom ナルベシ。

考察：1) 本例ハ右腎＝發生セル小兒頭大ノ Hypernephrom ニシテ炎症々狀ヲ伴ヘル爲診斷困難ナリシ症例ナリ。ソノ炎症々狀ハ腫瘤ノ壓迫＝因ル輸尿管狹窄、從ツテ尿滯留ノ爲惹起セラレタル腎盂ノ化膿性炎症ノ爲ナリ。

2) 一般ニ腎腫瘤ノ臨床症狀ハ極メテ區々ニシテソノ早期診斷ハ極メテ困難ナリ。屢々炎症々狀ヲ呈シ、腎周囲膿瘍又ハ腎臟結核ト誤診セラレタル例モ少シトセズ。殊ニ二次的ニ細菌感染ヲ來セルモノニアツテハ更ニ困難ナリ。

今腎腫瘤ノ半数以上ヲ止ムル Hypernephrom (Lubarsch = 依レバ 63.42%) ノ本邦報告例 143 例＝就キ、ソノ臨床症狀ノ統計的觀察ヲ行フニ次ノ如シ。

イ) 血尿：	血尿ヲ伴ヘルモノ	66.4 %
	血尿ノミヲ來セルモノ	8.0 %
	血尿ヲ缺如セルモノ	14.0 %
ロ) 腎腫：	腎腫ヲ伴ヘルモノ	87.4 %
	腎腫ノミヲ來セルモノ	18.2 %
	腎腫ヲ缺如セルモノ	7.0 %
ハ) 疼痛：	疼痛ヲ伴ヘルモノ	49.0 %
ニ) 發熱：	發熱ヲ伴ヘルモノ	12.6 %